Checkliste Mastitisprophylaxe

Spüren Sie Risikofaktoren früh auf, um die Eutergesundheit zu verbessern und Antibiotika einzusparen.

Prophylaxe bringt in der Eutergesundheit viele Vorteile:
1. Reduzierung der Antibiotika-Gaben (Akzeptanz),
2. Bessere Vermarktung (höhere Anforderungen an die Milchqualität durch wachsenden Export in Drittländer),
3. Hohe Leistungen nur durch gesunde Kühe,
4. Mastitiden = enorme Kosten (Medikation, Milchverluste und Merzung).

Das Herdenmanagement beeinflusst entscheidend die Eutergesundheit. In einer eutergesunden Herde weisen weniger als 5 % der Kühe S. aureus auf.

1. Heilungswahrscheinlichkeit bei Mastitis

Parameter	Punkte		
Anzahl Punkte, wenn...	**1**	**2**	**3**
Laktationsnummer	1	2	> 2
Mastitisfälle in dieser Laktation	0	1	> 1
Mastitisfälle in der Vorlaktation	0	1	> 1
Zellzahlindividualsumme 400	0 – 1	2 – 3	4 – 6
Aktuelle Zellzahl (x 1.000 Zellen/ml)	< 400	400 – 1.000	> 1.000

Beurteilung: < 6 Score-Punkte gut ☺, < 11 mittel 😐, > 10 schlecht ☹

Mit diesem Scoring-System kann die Heilungswahrscheinlichkeit beim Auftreten einer Mastitis eingeschätzt werden.

Vorbeugende Maßnahmen	✓
Regelmäßige (monatliche) Analyse der MLP-Daten. Zur Datenanalyse gehören ab dem Jahr 2015 sechs Kennzahlen, u.a. die Neuinfektionsrate in der Laktation und in der Trockenstehzeit.	
Klinische Fälle in der Herde systematisch erfassen. Dabei sollte vor allem ein Augenmerk darauf gelegt werden, wie viele Kühe zu „Wiederholungstätern" werden.	
Bakteriologische Untersuchungen systematisch durchführen. Dabei muss nicht jede Kuh untersucht werden. Je nachdem wie das Krankheitsgeschehen aussieht, können auch Einzeltiere (klinische Fälle) oder z. B. nur die Frischkalber (hohe Neuinfektionsrate in der Trockenstehzeit) untersucht werden. Auch ein Erregernachweis zum Trockenstellen ist optimal.	
Feste Arbeitsstandards für die wichtigsten Arbeitsbereiche einführen (Melken, Füttern, Boxenpflege, Laufgänge abschieben, Mastitisbehandlungen etc.).	
Vorbeugend Arzneimittel applizieren wie Dippmittel (DLG-geprüft), Impfstoffe (hier Effekte bisher nicht zufriedenstellend), Zitzenversiegler und Trockensteller.	

Eutergesunde Milchviehbetriebe pflegen ihre Boxen dreimal täglich und erreichen eine geringere Neuinfektionsrate. Saubere Euter, eine gute Zitzenkondition und eine Zwischendesinfektion bzw. angepasste Melkreihenfolge senken das Infektionsrisiko im Melkstand. Die Kühe nicht zu stark ausmelken und den Abnahmeschwellenwert überprüfen, Zitzengummis regelmäßig wechseln. In Tiefstreuställen mindestens 10 m²/Kuh und 10 kg Stroh/Tag einplanen!

Um Antibiotika einzusparen, muss die Aufmerksamkeit vor allem auf die Mastitisprophylaxe gelegt werden.

Kennzahlen zur Beurteilung der Eutergesundheit

Die Kennzahlen für die **Infektionsdauer** sind:

- **Unheilbar euterkranke Kühe:** Anteil der Kühe einer Herde, die dreimal in Folge über 700.000 Zellen/ml Milch (MLP) aufwiesen. Dieser Anteil spiegelt die Anzahl der Kühe wider, die unheilbar an Mastitis erkrankt sind. Der Grenzwert liegt hierfür bei max. 1 %.
- **Anteil erkrankter Kühe:** Tiere einer Herde, bei denen der Zellgehalt den Schwellenwert von 100.000 Zellen/ml Milch (MLP) überschreitet. Bei den Spitzenbetrieben liegt dieser Wert bei maximal 24 %.
- **Spontane Heilung:** Anteil der Kühe, deren Milch im vergangenen Monat > 100.000 Zellen/ml und im aktuellen Monat < 100.000 Zellen/ml Milch aufweist. Sehr gut geführte Milchviehbetriebe erreichen einen Wert von 25 %.
- Unter der **Neuinfektionsrate** in der Laktation versteht man den Anteil der Kühe (in %), die im Vormonat < 100.000 Zellen/ml Milch und im aktuellen Monat > 100.000 Zellen/ml Milch aufweisen.
- Die **Heilungsrate** in der **Trockenperiode** (wie wirksam ist der Trockensteller?) berechnet sich aus der Anzahl Kühe, die in der letzten MLP vor der Kalbung > 100.000 Zellen/ml Milch und in der ersten MLP nach der Kalbung < 100.000 Zellen/ml aufweisen.
- Die **Neuinfektionsrate** in der **Trockenperiode** wird folgendermaßen berechnet: Anteil der Kühe, die in der letzten MLP vor der Kalbung < 100.000 Zellen/ml Milch und in der ersten MLP nach der Kalbung > 100.000 Zellen/ml zeigen.

Die aufgeführten Kennzahlen werden ab Januar 2015 auf dem MLP-Bericht ausgewiesen.